

Referenzbericht

Klinikum Altenburger Land

Hohe Erkennungsrate gewährleistet große Akzeptanz bei den Ärzten des Klinikums Altenburger Land GmbH

Das Klinikum Altenburger Land – ein Haus der Regelversorgung mit zwölf Kliniken und 520 Betten – hat erst 2011 ein digitales Diktatsystem eingeführt. Schnell wurde in der Ärzteschaft, besonders unter den Chefärzten, der Ruf nach einer innovativeren Lösung laut. Warum? Bei stetig steigenden Fallzahlen nimmt auch die Zahl der Befunde und Arztbriefe zu. Gesucht war ein System, mit dem der Prozess verkürzt und damit beschleunigt werden konnte. „Besonders in den Ambulanzen, in denen die Ärzte ihre Befunde während der Sprechstunde selbst schreiben, versprochen wir uns eine Zeitersparnis – und seien es nur wenige Minuten pro Patient“, erläutert Prof. Dr. Jörg Berrouschot, Ärztlicher Direktor des Klinikums und Chefarzt der Klinik für Neurologie und Neurologische Intensiv-

medizin. So hat das Akademische Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Jena und der Universität Leipzig schließlich 2014 eine digitale Spracherkennung eingeführt.

Ziel ist es, das System klinikweit zu installieren, in allen Abteilungen inklusive des Medizinischen Versorgungszentrums Altenburg und der Klinik für Ambulante Rehabilitation Altenburg. „Die Ärzte sollten das System in der gesamten Klinik nutzen können, egal wo sie gerade arbeiten wollen“, führt Melanie Kempf, Projektleiterin für die Einführung der Spracherkennung, aus. Neben der zentralen Administration waren die Benutzerfreundlichkeit und schnelle Erlernbarkeit wesentliche Auswahlkriterien.

Die Akzeptanz hängt an der Erkennungsrate

Die Akzeptanz eines derartigen Systems steht und fällt allerdings mit der Erkennungsrate, weiß Dr. Albrecht Bormann, Chefarzt der Radiologie, Interventionsradiologie und Neuroradiologie: „Genau das hat am Ende auch den Ausschlag für DFC-SYSTEMS mit seinen Lösungen gegeben. Die Erkennungsrate war einfach deutlich besser als bei anderen Systemen.“ Dabei hatten die Anwender einen direkten Vergleich. Erster Ansprechpartner in der Auswahlphase war nämlich der Anbieter der digitalen Diktatlösung, die bereits im Einsatz war. „Der Test verlief allerdings mit mäßigem Erfolg“, blickt Melanie Kempf zurück. „Es gab verschiedene Probleme, die nicht abgestellt werden konnten. So haben wir beispielweise keine positive Entwicklung bei der Erkennungsrate gesehen. Auch der Service und Support waren nicht so, dass wir uns eine langfristige Zusammenarbeit vorstellen konnten.“

Warum fiel letztlich aber die Wahl auf SpeechMagic in der Radiologie und Dragon Medical im klinischen Bereich? Der erste Kontakt entstand über Nuance, die den Staffstab sofort an DFC-SYSTEMS übergaben. „Ein Mitarbeiter war dann bei uns im Hause, hat sich die Gegebenheiten angeschaut und mit uns zusammen die Pläne für die Einführung konkretisiert. Da war uns schnell klar, dass das unser Partner wird“, blickt Melanie Kempf zurück. Überzeugt hat die Anwender neben den Funktionalitäten besonders die einfache, sehr übersichtliche Benutzeroberfläche. Das macht sich heute auch im täglichen Gebrauch bemerkbar, wie die Projektleiterin weiß: „Die Anwender können nach einer kurzen Einführung sicher mit dem System umgehen. Es läuft stabil und



Prof. Dr. J. Berrouschot, Ärztlicher Direktor und CA Neurologie und Neurologische Intensivmedizin



Klinikum Altenburger Land GmbH

verlässlich. Wir hatten von Beginn an eine hohe Qualität, die im Laufe der Zeit noch stetig besser wird. Das hat zweifelsfrei auch mit der guten Beratung und Begleitung von DFC-SYSTEMS zu tun.“

Individuelle Schulung erhöht Effizienz

In der Radiologie wurde die digitale Spracherkennung im Januar 2014 eingeführt, im August folgte die Neurologie. Die klinikweite Einführung geht 2015 schrittweise weiter, beginnend mit der Klinik für Unfallchirurgie. „Das war eine Lehre aus den verschiedenen Referenzbesuchen: Es ist effizienter, die Lösung Klinik für Klinik einzuführen, als mit technikaffinen Ärzten in unterschiedlichen Abteilungen zu starten. So können wir den individuellen Wortschatz schneller weiterentwickeln – und die Akzeptanz von vornherein steigern“, erläutert Prof. Berrouschot das Vorgehen.

Um eine reibungslose Einführung zu gewährleisten, schult Melanie Kempf jeden Anwender einzeln. Ein Aufwand, der sich aber auf Sicht rechnet, ist sie überzeugt: „Nach Gruppenschulungen ergeben sich meist mehr Unklarheiten als das bei personalisierten Schulungen direkt im Programm der Fall ist. Es ist besser, den Ärzten das System individuell an ihrem Arbeitsplatz zu erläutern und ihnen bei der ersten Nutzung beratend zur Seite stehen zu können.“

Drastische Verkürzung der Befundlaufzeit

Mit der Einführung der digitalen Spracherkennung hat das Klinikum Altenburger Land den gesamten Prozess der Befund- und Arztbriefschreibung umgestellt. Eine Zeitersparnis ergibt sich dabei durch das teilweise Entfallen nachgelagerter Schritte. Welche das sind, beschreibt Chefradiologe Dr. Bormann: „Vorher wurde der Befund diktiert, dann im Sekretariat geschrieben, kam zurück zum Arzt, der musste ihn wieder lesen und konnte ihn dann korrigieren oder freigeben. Heute wird die Untersuchung mit allen Parametern im Radiologie-Informationssystem quittiert und automatisch in eine Befundliste portiert. Aus dieser heraus öffnet sich dann das Befundfenster. Dort diktieren und korrigieren wir dann. Unmittelbar nach Freigabe steht der Befund klinikweit zur Verfügung.“ Vergleichbar verfassen die Ärzte auch ihre Entlassungsbriefe. Vorteil neben der Zeitersparnis: „Wir können jederzeit ein Dokument erstellen und abschließen, ohne auf Dritte angewiesen zu sein. Das beschleunigt die Abläufe erheblich“, so Prof. Berrouschot.

werden etwa 45.000 Untersuchungen von acht Ärzten begutachtet. „Im Vergleich zur Zeit des digitalen Diktats sparen wir heute bis zu drei Tage“, bilanziert Dr. Bormann. Und er sieht noch einen weiteren Effekt: „Die Befunde werden kürzer und klarer, was nennenswert Bearbeitungszeit spart. Darüber hinaus haben wir den Fall noch vor Augen, wenn wir den Befund vor der Freigabe noch einmal durchlesen. Das war bei dem Durchsatz in unserem Hause früher nach mehreren Tagen unmöglich.“ Auf Nachfrage kann heute auch ein dringender Befund schnell zwi-schendurch diktiert werden.



*Dr. Albrecht Bormann,
Chefarzt der Radiologie,
Interventionsradiologie und
Neuroradiologie*

In der Radiologie haben sich nach Einführung des neuen Systems die Befundlaufzeiten drastisch verkürzt. Jedes Jahr

Aufwand für Kontextpflege lohnt

Wie bereits mehrfach erwähnt, steht und fällt die Akzeptanz mit der Erkennungsrate. Die wiederum hängt von der Qualität des zugrunde liegenden Wortschatzes ab, der von Abteilung zu Abteilung unterschiedlich ist. „Uns war wichtig, für jede



*Melanie Kempf, Projektleiterin
für die Einführung Klinikweiter
Spracherkennung*

Klinik einen individuellen Wortschatz aufzubauen“, erläutert Melanie Kempf. „Das zieht zwar für die Prä- und die laufende Adaption einen hohen Aufwand nach sich, es macht sich aber im klinischen Alltag bezahlt. Ein einheitlicher Wortschatz für alle Anwender wäre nicht praktikabel, da der Lernaufwand für das System viel zu hoch wäre. und die Genauigkeit darunter leiden würde.“

Basis jeder Spracherkennung von DFC-SYSTEMS ist der Grundwortschatz MultiMed. Er hat einen allgemeinsprachlichen Kontext mit allgemeinmedizinischen Begriffen. Der wurde für das Klinikum präadaptiert, indem das Münchner Unternehmen etwa 300 Arztbriefe beziehungsweise Befunde jedes Anwenders ausgelesen und den Wortschatz in den spezifischen Kontext hat einfließen lassen. Dies gewährleistete von Beginn an eine hohe Erkennungsrate, die durch eine kontinuierliche Kontextadaption im Laufe der Nutzung weiter gesteigert wird. „Dabei ist ein Lerneffekt zwar nach kurzer Zeit spürbar, dieser Prozess zieht sich aber trotz Präadaption relativ lange hin, sodass sich der tägliche Adaptionaufwand von 80 bis 100 Wörtern erst nach vier bis sechs Wochen verringerte“, erläutert Projektleiterin Melanie Kempf.

Die Erfahrungen beschreibt der Ärztliche Direktor Prof. Dr. Jörg Berrouschot heute als durchweg gut. „Selbstverständlich braucht die Umstellung Zeit, besonders wenn umfangreiche Prozesse betroffen sind. Zur schnellen Akzeptanz hat im Besonderen beigetragen, dass das System die Ärzte sehr schnell verstanden hat“, so der Chefneurologe.